



MINISTERIO SALUD  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN  
DIRECCIÓN GENERAL



Nº 059 -DG/HHV-2014

## Resolución Directoral

Santa Anita, 02 de Abril de 2014.

Visto el expediente Nº 14MP-03142-00 de fecha 04 de marzo de 2014, sobre aprobación del Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Hermilio Valdizán correspondiente al periodo 2014;

### CONSIDERANDO:

Que, el Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Hermilio Valdizán busca articular esfuerzos en torno a la seguridad del paciente de una manera sistemática y organizada, así como identificar la naturaleza de los eventos adversos en cada uno de los servicios, los que deberán ser analizados para formular propuestas de mejoras e implementar buenas prácticas para la seguridad del paciente;

Que, el indicado Plan de Seguridad del Paciente, constituye una importante herramienta de gestión, que tiene por finalidad definir estrategias, conceptos y herramientas para lograr una atención segura y que esta se desarrolle en un entorno seguro en los diferentes servicios del hospital, siendo este especializado en Salud Mental y Psiquiatría, mediante la reducción de riesgos en los procesos de atención y mejora de la Seguridad del Paciente;

Que, dicho plan tiene como objetivo general, lograr que los servicios del Hospital sean lugares seguros para la atención de los pacientes, disminuyendo el riesgo en las atenciones brindadas y previniendo la ocurrencia de eventos adversos, analizando y formulando propuestas de mejora. Socializando las intervenciones e implementando buenas prácticas para la seguridad del paciente, involucrando al usuario en todo el proceso de mejora; y entre sus objetivos específicos busca promover y fortalecer una cultura de seguridad del paciente orientada hacia la reducción de riesgos, en un mecanismo estándar de riesgos y seguimiento en Salud Mental y Psiquiatría, y difundir las prácticas de atención seguras y fomentar el desarrollo de la investigación y gestión del conocimiento en seguridad del paciente, entre otros;

Que, mediante Memorando Nº 100-HHV/ENF-2014, de fecha 04 de Marzo de 2014, la Jefa del Departamento de Enfermería solicitó aprobar el Plan de Seguridad del Paciente para el periodo 2014, para cuyo efecto debe emitirse el respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el Art. 11º inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por R.M. Nº 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Oficina de Gestión de la Calidad y la Sub Dirección General del Hospital;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1º.-** Aprobar el Plan de Seguridad del Paciente 2014 del Hospital Hermilio Valdizán; cuya aplicación es de carácter obligatorio en todos los servicios de hospitalización y consulta externa.





MINISTERIO SALUD  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN  
DIRECCION GENERAL



Nº 059 -DG/HHV-2014

# Resolución Directoral

Santa Anita, 02 de Abril de 2014.



**Artículo 2º.**- La Oficina de Gestión de la Calidad procederá a la difusión del presente documento.

**Artículo 3º.**- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la presente Resolución a través de la página web institucional.

Regístrese y Comuníquese,



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN  
.....  
Dra. Annelia Arias Albino  
Directora General (e)  
C.M.P. 12667 RNE 4326

NSC/P.Rios

DISTRIBUCION

SDG  
OEA  
DSMAG  
INTERESADOS  
INFORMATICA  
OCI

FILE: RESOLUCIONES II+2014



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

SEGURIDAD DEL  
PACIENTE

## PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



*"Participación corresponsable" sumando las competencias de las y los pacientes a las de los/ las profesionales para la mejora continua de la seguridad del paciente.*

### RESPONSABLE:

DIRECCION GENERAL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN  
ELABORADO POR EL COMITE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE  
2014

## RELACIÓN DE INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

1. Lic. Soledad Serpa Reyes	Jefa del Departamento de Enfermería	Presidenta
2. Dr. D. Jose Chieng Durand	Jefe del Departamento del Adulto y Geronte	Miembro
3. Dra. Milagritos Toledo	Jefa del Servicio de Psiquiatría Infantil	Miembro
4. Dr. Héctor León	Jefe de Hospitalización	Miembro
5. Dr. Ricardo Neyra	Jefe de la Red Clínica Contratadas Almenara	Miembro
6. Dra. María Pinto Mayuri	Jefa de servicio de Farmacia	Miembro
7. Lic. Chela Collantes Meniz	Jefa del Servicio de Trabajo Social	Miembro
8. Lic. Lucy Charlin	Jefe del Servicio de Nutrición	Miembro
9. Sr. Damián Bustamante	Jefe del Servicio de Oficina de Personal	Miembro
10. Lic. Daniel Samaniego	Representante de Epidemiología	Miembro
11.- Dr. Jorge Calderón M.	Director del centro de rehabilitación de Ñaña	Miembro
12.- Sr. Víctor Tello	Jefe de Servicios Generales	Miembro
13.- Tec. Enf. Elizabeth Laguna	Representante del STHHV	Miembro



## INDICE

Presentación	4
Introducción	5
1. Finalidad	6
2. Alcance	6
3. Base Legal	6
4. Objetivos:	7
- General	
- Específicos	
5. Estrategia:	8
5.1. Objetivo Especifico N 1	8
5.2. Objetivo Especifico N 2	8
5.3. Objetivo Especifico N 3	8
5.4. Objetivo Especifico N 4	9
6. Cronograma de actividades	10
7. Anexos	12



## PRESENTACIÓN

Hace ya más de una década que el Sistema Salud adoptó un compromiso firme y decidido con la calidad, como elemento consustancial al propio sistema y herramienta de transformación profunda de la organización. En este contexto, la seguridad del paciente es, sin duda alguna, un elemento clave para avanzar por la senda de la calidad y, por tanto, una de las estrategias prioritarias de Salud. Si bien es cierto que nuestro Sistema de Salud ha crecido de manera exponencial en eficacia y en eficiencia, no lo es menos que ese crecimiento debe ir acompañado de actuaciones para reducir al mínimo los efectos adversos derivados de la propia atención de salud. En este sentido, en los últimos años, Perú ha dado pasos importantes: un gran número de Planes y Estrategias desarrollados en el marco de la salud han incorporado acciones de seguridad y han sido muchos los profesionales y centros que han trabajado en la implantación de esas acciones, incorporando a su actividad habitual las buenas prácticas. Aún quedan algunos ámbitos por conquistar, pero todo lo conseguido nos pone en una buena situación para seguir cumpliendo retos y consolidar el derecho básico de los pacientes a recibir una atención segura. Con este convencimiento y la participación del personal de salud de todos los campos de la atención, la Estrategia para la Seguridad del Paciente pretende instalar una cultura de la seguridad que impregne de manera transversal cada una de las acciones y estrategias que se despliegan desde el Sistema de Salud.

Esta Estrategia para la Seguridad del Paciente pone el énfasis en el protagonismo de los propios usuarios y usuarias a la hora de colaborar en su propia seguridad, reforzando su autonomía y participación. Por otro lado, sitúa la seguridad en una posición prioritaria en el seno de las unidades de gestión clínica, cada vez más fortalecidas como espacios seguros de interrelación de profesionales y pacientes. En Nuestro País, la conciencia cada vez mayor de los derechos de los pacientes y la presencia de mecanismos para facilitar su expresión están poniendo en evidencia los eventos adversos en nuestra realidad.



## INTRODUCCIÓN

Diariamente, en el Servicio de Salud miles de personas son tratadas con éxito y en forma segura. Pero debe tenerse en cuenta que los adelantos científicos y tecnológicos de las últimas décadas han creado un sistema de salud de enorme complejidad, cuyas acciones conllevan a riesgos. La experiencia demuestra que las cosas pueden ir mal y que los eventos adversos derivados de la atención afectan, y afectarán en el futuro, a nuestro sistema de atención a pesar de la dedicación y el buen quehacer de los profesionales. Por ello, es necesario abordar el tema de manera planificada para que en las acciones sanitarias se tenga presente que en dónde pueden existir deficiencias se propongan medidas correctivas que disminuyan la probabilidad de que ocurran eventos adversos.

El avance y progreso hacia un sistema de salud más eficiente y seguro nos exige generar y compartir con los pacientes y sus familiares un entorno de confianza y corresponsabilidad, implicando a la persona en su seguridad, colaborando con los profesionales en el cuidado de su salud y minimizando el riesgo de que aparezca un evento adverso. Hablamos por tanto de una “participación corresponsable” sumando las competencias de los pacientes a las de los profesionales para la mejora continua de la seguridad del paciente.

La seguridad en la atención de los pacientes es un aspecto prioritario en la organización y funcionamiento de todo sistema de salud y tiene implicancias directas en la calidad de la atención. Para construir un sistema seguro es necesario buscar, analizar y solucionar las causas de los errores en la atención.

El Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Hermilio Valdizan, durante el periodo 2014 marca el rumbo para articular esfuerzos en torno a la seguridad del Paciente de una manera sistemática y organizada. Este Plan busca que identificar la naturaleza de los eventos adversos y luego con el Comité de Seguridad del Paciente seamos capaces de analizarlos, formular propuestas de mejora, socializar sus intervenciones e implementar algunas buenas prácticas para la seguridad del Paciente involucrado al Usuario en todo este Proceso de mejora.



## **1. Finalidad**

El presente plan tiene la finalidad de definir estrategias, conceptos y herramientas, para contribuir a lograr una atención segura y que esta se desarrolle en un entorno seguro, en los diferentes servicios del Hospital siendo este especializado en Salud Mental y Psiquiatría, mediante la reducción de riesgos en los procesos de atención y mejora de la Seguridad del Paciente.

## **2. Alcance**

El Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Hermilio Valdizán, categorizado como Hospital III-I es de aplicación obligatoria en todos los servicios de hospitalización y consulta externa

## **3. Base Legal**

- Ley 26642- Ley General de Salud.
- Resolución Ministerial N° 519-2006-SA/DM, se aprobó el "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 143-2006/MINSA que conforma el Comité Técnico para la Seguridad del Paciente.
- RM N° 676-2006 "Plan Nacional para la Seguridad del paciente 2006-2008".
- Resolución Directoral N° 048-2009-DE-HHV, del 11 de Marzo 2009. Se forma el Comité de Gestión de la Calidad de Atención del Hospital Hermilio Valdizán.
- Resolución Directoral N° 199- DG/HHV, del 26 de Agosto de 2011





## **4. Objetivos**

### **Objetivo General:**

Lograr que los servicios del Hospital Hermilio Valdizan sean lugares seguros para la atención de los pacientes, disminuyendo el riesgo en las atenciones brindadas y previniendo la ocurrencia de eventos adversos, analizando y formulando propuestas de mejora. Socializando las intervenciones e implementando buenas prácticas para la seguridad del paciente así mismo involucrando al usuario en todo el proceso de mejora.

### **Objetivos específicos:**

- Planificar acciones para la seguridad del paciente.
- Promover y fortalecer una cultura de seguridad del paciente orientada hacia la reducción de riesgos, con un mecanismo estándar de riesgos y seguimiento en salud mental y psiquiatra.
- Difundir las buenas prácticas de atención segura y fomentar el desarrollo de la investigación y gestión del conocimiento en seguridad del paciente.
- Fortalecer competencias técnicas en el análisis de los eventos adversos y propuesta de mejoras correctivas en salud mental y psiquiatría en el Hospital Hermilio Valdizan.
- Establecer un mecanismo de aprendizaje colectivo para prevención y manejo de los eventos adversos en salud mental y psiquiatra en el Hospital Hermilio Valdizan.
- Vigilar la implementación de Buenas Prácticas de Atención en la Seguridad del Paciente en salud mental y psiquiatría en el Hospital Hermilio Valdizan.
- Implementar un Plan de Seguridad para reducir la frecuencia de eventos adversos detectados en el estudio de prevalencia IBEAS-Perú.



## **5. Estrategias y actividades para implementar el plan de seguridad del paciente 2014.**

### **5.1. Objetivo específico N° 1**

**PROMOVER Y FORTALECER UNA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ORIENTADA HACIA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

#### **Actividades:**

1. 1. Realizar el diagnóstico situacional de la cultura de seguridad del paciente con énfasis en el diagrama de Pareto.
1. 2. Incorporar la cultura de seguridad del paciente en la misión, visión y valores de la institución.
1. 3. Incluir en los objetivos institucionales la implementación del plan de seguridad del paciente para el presupuesto y recursos destinados a la gestión de atención (POI).
1. 4. Aplicar el registro mejorado interinstitucional de eventos adversos, así mismo el reporte oportuno para el procesamiento y análisis de los mismos.

### **5.2. Objetivo Especifico N° 2**

**PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.**

#### **Actividades:**

- 2.1. Realizar programa psico educativo dirigido a pacientes y familiares a fin de mejorar los factores que dificultan la eficiencia de la atención sanitaria del paciente en salud mental y psiquiatría.

### **5. 3. Objetivo Especifico N° 3**

**DIFUNDIR LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE ATENCIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.**

#### **Actividades:**

- 3.1. Capacitar a los profesionales de la salud en el manejo de metodologías estandarizadas para la gestión de riesgos y seguridad clínica. Mediante la aplicación de guías de atención y cuidados de enfermería en salud mental y psiquiatría.



3.2. Involucrar a los jefes de Hospitalización, Oficina de epidemiología y Docencia, la programación y contenido teórico práctico de temas de Seguridad del Paciente, Bioseguridad y Salud Ocupacional.

#### **5. 4. Objetivo Especifico N° 4**

**IMPLEMENTAR UN PLAN DE SEGURIDAD PARA REDUCIR LA FRECUENCIA DE EVENTOS ADVERSOS DETECTADOS EN EL ESTUDIO IBEAS/PERÚ.**

#### **Actividades:**

4.1 Identificar y Monitorizar los Eventos Adversos ocurridos en salud mental y psiquiatría en coordinación con el medico auditor y el jefe de epidemiologia.

4.2. Realizar la Ronda de Seguridad del Paciente y Bioseguridad. El seguimiento al levantamiento de observaciones detectadas.

4.3. Supervisión e implementación de mecanismos de reducción de las infecciones nosocomiales a través de técnica de lavado de Manos.

4.4. Seguimiento del Plan anual para la seguridad del paciente.

#### **6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**





OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	N°	METAS MENSUALES												Responsables		
				E N E	F E B	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	S E T	O C T	N O V	D I C			
PROMOVER Y FORTALECER UNA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ORIENTADA HACIA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA	1. Realizar el diagnostico situacional de la cultura de seguridad del paciente con énfasis en el diagrama de pareto.	INFORME	1		1													- C.S.P. - O.G.C.
	2. incorporar la cultura de seguridad del paciente en la misión, visión y valores de la institución	INFORME	1			1												- C.S.P. - O.G.C.
	3. Incluir en los objetivos institucionales la implementación del plan de seguridad del paciente para el presupuesto y recursos destinados a la gestión de atención (POI)	INFORME	1	1														- C.S.P. - O.G.C. - O.P.E.
	4. Aplicar el registro mejorado interinstitucional de eventos adversos, así mismo el reporte oportuno para el procesamiento y análisis de los mismos.	REPORTE	1			1												- C.S.P. - O.G.C.
PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.	1. Realizar programa psico educativo dirigido a pacientes y familiares a fin de mejorar los factores que dificultan la eficiencia de la atención sanitaria del paciente en salud mental y psiquiatría.	INFORME	3					1		1			1					- C.S.P. - O.G.C.



DIFUNDIR LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE ATENCIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.	1. Capacitar a los profesionales de la salud en el manejo de metodologías estandarizadas para la gestión de riesgos y seguridad clínica. Mediante la aplicación de guías (protocolos) de atención y cuidados de enfermería en salud mental y psiquiatría.	INFORME	2						1										-C.S.P. -O.G.C.
	2. Involucrar a los jefes de hospitalización, Oficina de epidemiología y Docencia, la programación y contenido teórico práctico de temas de Seguridad del Paciente, Bioseguridad y Salud Ocupacional.	INFORME								1									
IMPLEMENTAR UN PLAN DE SEGURIDAD PARA REDUCIR LA FRECUENCIA DE EVENTOS ADVERSOS DETECTADOS EN EL ESTUDIO IBEAS/PERÚ:	1. Identificar y Monitorizar los Eventos Adversos ocurridos en salud mental y psiquiatría en coordinación con el medico auditor y el jefe de epidemiologia.	INFORME	2						1										- C.S.P. - O.G.C.
	2. Garantizar el cumplimiento de las Guías de Emergencias en Salud Mental y Psiquiatría.	ACTAS	2								1								- C.S.P. - O.G.C.
	3. Realizar la Ronda de Seguridad del Paciente y Bioseguridad. El seguimiento al levantamiento de observaciones detectadas.	REPORTE	4				1			1			1						- C.S.P. - O.G.C.
	4. Supervisión e implementación de mecanismos de reducción de las infecciones nosocomiales a través de técnica de lavado de Manos.	REPORTE	2																1

## 7. Anexos

### Definiciones operativas:

1. **Seguridad del Paciente:** Reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud a través del uso de las mejores prácticas, que garanticen la obtención de óptimos resultados para el paciente.
2. **Evento Adverso:** Una lesión, complicación, incidente o un resultado inesperado e indeseado en la salud del paciente, directamente asociado con la atención de salud.
3. **Barrera de Seguridad:** Son restricciones administrativas o técnicas que pueden detener la falla activa o absorber su efecto y evitar el daño o la producción del error.
4. **Complicación:** Resultado clínico de probable aparición inherente a las condiciones propias del paciente y/o curso natural de su enfermedad.
5. **Efecto Adverso:** Una lesión, complicación, incidente o un resultado inesperado e indeseado en salud del paciente, directamente asociado con la atención de salud.
6. **Incidente:** Evento adverso que no ha causado daño pero susceptible de provocar daño o complicación en otras circunstancias o que pudiera favorecer la aparición de un evento adverso.
7. **Evento Centinela:** Es un tipo de evento adverso que produce una muerte o un daño físico o psicológico severo de carácter permanente, que no estaba presente anteriormente y que requiere tratamiento permanente o cambio en el estilo de vida.
8. **Riesgo:** Factor que incrementa la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso dentro del sistema de atención de salud.



**METAS INTERNACIONALES PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**METAS INTERNACIONALES PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**CONSEJERÍA DE SALUD PÚBLICA**

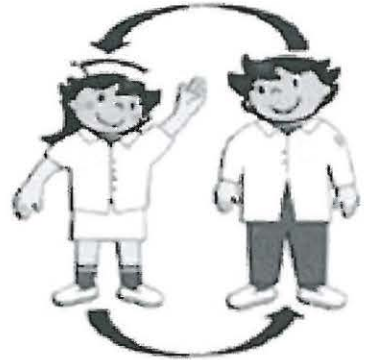
**1.**  
Identificar correctamente a los pacientes.



**METAS INTERNACIONALES PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

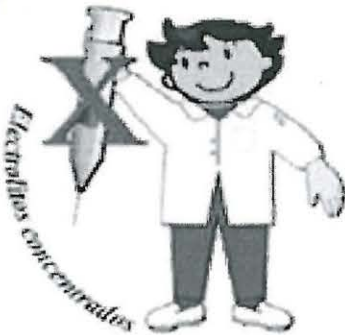
**"Readback"**

**2.**  
Mejorar la comunicación efectiva entre profesionales. (Ordenes verbales y/o telefónicas)



**METAS INTERNACIONALES PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**3.**  
Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. (electrolitos concentrados)



**METAS INTERNACIONALES PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**4.**  
Garantizar las cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.



**METAS INTERNACIONALES PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**5.**  
Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica. (lavado de manos)



**METAS INTERNACIONALES PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**6.**  
Reducir el riesgo de caídas.

